



УДК 342.7

DOI 10.18413/2075-4566-2019-44-1-121-126

**СОВРЕМЕННЫЕ ДОКТРИНАЛЬНЫЕ И КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ПОДХОДЫ ДЕФИНИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ****MODERN DOCTRINAL AND CONSTITUTIONAL-LEGAL APPROACHES TO DEFINITION OF MEDICAL ASSISTANCE IN RUSSIA****С.А. Иванов<sup>1</sup>, А.Н. Нифанов<sup>2</sup>  
S.A. Ivanov, A.N. Nifanov**

<sup>1</sup> Петродворцовый филиал коллегии адвокатов «Санкт-Петербург»,  
Россия, 198510, г. Петергоф, Санкт-Петербургский проспект, 12  
Petrodvorets branch of the bar Association «St. Petersburg»,  
12 St. Petersburg Avenue, Peterhof, 198510, Russia

<sup>2</sup> Белгородский государственный национальный исследовательский университет,  
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85  
Belgorod National Research University,  
85 Pobeda St., Belgorod, 308015, Russia

E-mail: nif@list.ru

**Аннотация**

В статье рассмотрен дефинитивный контур медицинской помощи в рамках современной конституционной модели формализации помощи в России. В отечественном конституционном праве определение медицинской помощи нашло официальное нормативное выражение в федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также выступило предметом многочисленных доктринальных интерпретаций. Установлено, что в массиве решений Конституционного Суда Российской Федерации данный термин существенно не раскрывался, за исключением случаев контекстного упоминания права на медицинскую помощь или отдельных форм ее оказания, видов, без конкретного разъяснения содержания указанной категории. Анализ выявленных научных подходов к интерпретации медицинской помощи позволил систематизировать их в четыре ключевые группы, которым дана краткая характеристика и аутентичные комментарии.

**Abstract**

The article considers the definitive contour of medical care in the framework of the modern constitutional model of formalization of care in Russia. In the domestic constitutional law, the definition of medical care has found an official normative expression (Federal law of 21.11.2011 № 323-FZ «On the basis of protection of health of citizens in the Russian Federation»), and also acted as the subject of numerous doctrinal interpretations. It is established that in the array of decisions of the constitutional Court of the Russian Federation this term was not essentially disclosed, except for the cases of contextual mention of the right to medical care or certain forms of its provision, types, without a specific explanation of the content of this category. The analysis of the revealed scientific approaches to the interpretation of medical care made it possible to systematize them into four key groups, which are given a brief description and authentic comments.

**Ключевые слова:** право на медицинскую помощь, медицинская помощь, институт медицинской помощи, охрана здоровья.

**Keywords:** right to medical care, medical care, Institute of medical care, health care.



Исходя из тезиса об универсализации института помощи в конституционном и производных (комплексных) отраслях права, рассмотрим в рамках данного исследования институциональный потенциал такого конституционно детерминированного в Российской Федерации вида помощи, как медицинская помощь. Уточним, что приоритетное внимание к данному виду помощи обосновано последовательностью размещения фокусных норм в действующей российской Конституции (ч. 1 ст. 41). В свою очередь содержание последних, а также сопряженных с ними установлений, непосредственно определило специфику оформления и последующую конкретизацию институциональных начал медицинской помощи – в аспекте закрепления ее в качестве основного субъективного права, производных от него прав, а также организационных и процессуальных гарантий их осуществления. Поддерживая обозначенную тенденцию, остановимся на комплексном анализе нормативных правовых и доктринальных источников, касающихся дефинитивных аспектов конструирования института медицинской помощи.

В отечественном конституционном праве определение медицинской помощи нашло официальное нормативное выражение, а также выступило предметом многочисленных доктринальных интерпретаций.

Так, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь определена в качестве комплекса профильных – здоровьесодержащих и здоровьесовещающих – мероприятий, включающих предоставление медицинских услуг (п. 3 ст. 2), понятие которых также раскрывается в обозначенном законе на основе категории профильного вмешательства (п. 4 ст. 2) [Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ]. Однако буквальное толкование обозначенных норм не позволяет однозначно определить характер содержания медицинской помощи, урегулированный законодателем. С одной стороны, данный вид помощи предполагает свое осуществление посредством обязательного предоставления требуемых медицинских услуг, а с другой, согласно формулировке п. 3 ст. 2 закона, только «медицинскими услугами» не исчерпывается, так как само определение в данном аспекте не имеет закрытого характера. В пользу такого вывода говорит и тот факт, что оказание медицинской помощи, как правило, сопровождается реализацией ряда необходимых действий, не имеющих прямого отношения к медицинским услугам. К таковым можно отнести, в частности, информирование о различных аспектах медицинской помощи или иных связанных с ее оказанием вопросах. Косвенно об этом говорит и официальное определение категории «пациент», закрепленное в рассматриваемом законе (п. 9 ст. 2). При этом иных (официальных) разъяснений относительно категории «медицинская помощь» не выявлено. В рассмотренном массиве решений Конституционного Суда Российской Федерации данный термин сущностно не раскрывался, за исключением случаев контекстного упоминания права на медицинскую помощь [Опред. Конституционного Суда РФ № 447-О] или отдельных форм ее оказания [Опред. Конституционного Суда РФ № 115-О], видов [Опред. Конституционного Суда РФ № 953-О-О], без конкретного разъяснения содержания указанной категории. Соответственно, для уточнения отмеченной позиции следует обратиться к доктринальным разработкам, касающимся понятия и сущности медицинской помощи.

Следует подчеркнуть, что разнообразие научных подходов к решению данной задачи ориентировано, как представляется, на достижение цели доступной и единообразной его интерпретации как специалистами в области права, здравоохранения и т.п., так и обычными гражданами, осуществляющими свое субъективное право на медицинскую помощь. В данной связи следует согласиться с М.М. Силкиным, что узкоспециальные термины не должны массово использоваться в нормативных актах, так как это существенно осложняет их восприятие со стороны правоприменителя, как правило, не имеющего соответствующих познаний в профильной области. Однако в том случае, «когда тот или иной специальный термин затрагивает права и свободы широкого круга лиц, закрепление четкого определения в норме закона необходимо во избежание нежелательных последствий их правоприменения» [Силкин, 2015, с. 35-38]. Думается, данный вывод относим и к га-



рантированию субъективного права граждан на медицинскую помощь. Между тем, несмотря на наличие официального определения категории «медицинская помощь», в доктрине конституционного права и смежных отраслей отсутствует единообразный подход к пониманию его содержания.

Анализ выявленных научных подходов к интерпретации указанного понятия позволял систематизировать их в четыре ключевые группы.

1. Ряд авторов в данной связи поддерживают деятельностный подход, согласно которому в определении медицинской помощи должна учитываться не только цель, но и средства и методы воздействия на организм человека, что существенно расширяет диапазон оказания такой помощи, отнюдь не всегда ориентируясь на болезнь как основание соответствующего вмешательства. В данной связи под медицинской помощью предлагается понимать, к примеру, «деятельность медицинского учреждения (медицинского работника) по оказанию услуг в целях сохранения, укрепления, предупреждения, лечения либо восстановления физического и психического здоровья человека, регулирования, управления и конструирования жизнедеятельности человеческого организма с использованием всех дозволенных методов и технологий» [Каменова, 2004, с. 17-21]. С указанных позиций также обосновывается включение медицинской помощи в объект регулирования конституционного права. Уточним, что данный подход предлагался еще до принятия действующего законодательства об основах охраны здоровья и был впоследствии частично реализован, хотя концепция разноаспектной (медицинской) деятельности отражения в нем не нашла.

2. Вторая группа доктринальных позиций опирается уже на Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и предлагаемое в нем определение медицинской помощи в сопряжении с категорией «медицинские услуги», где первое выступает родовым понятием по отношению ко второму, и обосновывает унификационный подход. В данной связи уточняется, что ряд нормативных документов ЕврАзЭС использовал термины «медицинская помощь» и «медицинская услуга», не дифференцируя их, а принятый позже акт о правах пациента был ориентирован исключительно на медицинскую помощь как универсальную категорию. Уже это создало предпосылки унификации базовой правовой категории в области охраны здоровья личности. Соответственно, делается вывод о том, что фактически обозначенные категории в правотворческой практике не разграничиваются, а содержательный анализ заложенного в их основе медицинского вмешательства указывает на тождественность понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга», означающих «действия, направленные на профилактику заболеваний и восстановление здоровья гражданина» [Помазкова, 2012, с. 35-38]. Также уточнено, что признание такой тождественности необходимо ввиду системного появления комплексных отраслей права, затрагивающих вопросы охраны здоровья в целом и оказания медицинской помощи в частности. В подтверждение заявленного подхода приводится тезис о том, что такая тождественность «позволит сблизить правовую позицию лиц, получающих их как на возмездной, так и безвозмездной основе, и распространить действие законодательства о защите прав потребителей на эти обе категории» [там же].

3. В рамках третьей группы предлагается подход по отграничению категории «медицинская помощь» от смежных – «медицинская услуга», «медицинская деятельность» и др. К примеру, приводится аргументированный вывод о том, что, несмотря на распространенную недифференцированность, «фактическое отождествление медицинской помощи и медицинских услуг не отражает природу и характер взаимоотношений между медицинской организацией и пациентом в полной мере» [Матейкович, 2018, с. 38-41]. Подтверждается такой дифференцированный подход и в контексте доктринального осмысления специальных видов медицинской помощи: в качестве одной из ключевых характеристик первичной медико-санитарной помощи, основанной на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения, указывается, что такая помощь «охватывает помимо здравоохранения все другие смежные секторы и аспекты развития на национальном и общинном уровне и требует координации деятельности всех этих секторов» [Романовский, 2011,



с. 35-37], в том числе вопросы просвещения, профилактики, планирования семьи и пр. В свою очередь анализ определений фокусных «медицинских» категорий, закрепленных непосредственно в ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», позволил представителям заявленного подхода прийти к выводу, что медицинская помощь выступает более широким понятием по отношению к смежным конструкциям [Гришаев, 2017].

4. Четвертая группа, в целом поддерживающая дифференцированный подход к интерпретации категории «медицинская помощь», раскрывает ее как производную от категории «здоровье» и наделяет характером социально значимой – как основу фокусного социального института. Согласно этой точке зрения, ввиду расширения содержания понятия здоровья, инициированного Всемирной организацией здравоохранения (к примеру, посредством включения таких аспектов, как справедливость в отношении здоровья, повышение качества жизни, поддержка научных изысканий в области здравоохранения и др.) и поддержанного в рамках таких международных актов, как Всеобщая декларация прав человека (ст. 25), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (ст. 12), Европейская социальная хартия (ст. 13, 30), логично претерпела трансформацию и интерпретацию медицинской помощи. При этом российское законодательство, хотя и усеченно, но учитывающее фокусные международные нормы, позволяет рассматривать медицинскую помощь как комплекс мероприятий, включающий наряду с медицинскими услугами организационно-технические мероприятия и лекарственное обеспечение, направленные на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья [Комарова, 2014, с. 32-38]. Данный подход непосредственно поддержан и учеными-конституционалистами. В частности, имеет место позиция, согласно которой смысл категории «медицинская помощь» опосредован ее взаимосвязью и производным характером от здоровья как конституционной ценности, что находит отражение в соответствующих конституционно-правовых нормах, призванных урегулировать позитивное содержание первой относительно здоровья каждого человека. В данной связи медицинская помощь рассматривается авторами в качестве отношений, складывающихся «в связи с объективной потребностью человека в содействии его усилиям, направленным на сохранение своего здоровья» [Тимофеев, 2016, с. 31-37]. При этом в сопряжении обосновывается подход к интерпретации медицинской помощи как объективно существующего и системно развивающегося социального института.

В контексте заявленной проблематики нами фокусно поддерживаются третья и четвертая группы доктринальных подходов к определению категории «медицинская помощь». В частности, ее расширительное толкование – как минимум, относительно недопустимости отождествления с категорией медицинских услуг, – позволяет учитывать динамику развития соответствующих общественных и правоотношений, в том числе сопряженную с появлением новых видов медицинской и сопутствующих видов деятельности. А рассмотрение медицинской помощи в качестве социального института контекстно подтверждает заявленный нами тезис о перспективной институционализации помощи в системе российского права.

При этом видится закономерным вывод о том, что поддержанные подходы к пониманию сущности медицинской помощи ориентируют на аналогичную – расширительную – интерпретацию и субъективного права на медицинскую помощь, закрепленного в российской Конституции. В свою очередь, конкретизирующий подход законодателя к определению как медицинской помощи в части «открытого» характера соответствующей юридической конструкции, так и права на нее, можно признать если не оптимальным, то допустимым, позволяющим применять обоснованно расширительное толкование фокусных норм в процессе правоприменения, в том числе, в случае возникновения новых общественных отношений в области здравоохранения и сопряженных сферах (к примеру, ввиду появления актуальных форм и методов лечения, профилактики, содействия, информирования, просвещения и пр.).



## Список литературы References

1. Гришаев С.П. 2017. Общая характеристика возмездного оказания медицинских услуг. Подготовлен для системы КонсультантПлюс.  
Grishaev S.P. 2017. Obshchaya karakteristika vozmeznogo okazaniya medicinskih uslug [General characteristics of paid medical services]. Podgotovlen dlya sistemy Konsul'tantPlyus.
2. Каменева З.В. 2004. Понятие и содержание права граждан на медицинскую помощь. Адвокат. № 7. С. 17–21.  
Kameneva Z.V. 2004. Ponyatie i sodержanie prava grazhdan na medicinskuyu pomoshch' [The concept and content of the right of citizens to medical care]. Advokat [Lawyer]. № 7. P. 17–21.
3. Конституция Российской Федерации принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 5.02.2014 г. № 2-ФКЗ) // СЗ РФ. 2014. № 9. Ст. 851.  
The Constitution of the Russian Federation was adopted by popular vote on December 12, 1993 (with amendments introduced by the Laws of the Russian Federation on amendments to the Constitution of the Russian Federation of February 5, 2014 No. 2-FKZ) // SZ RF. 2014. № 9. Art. 851.
4. Комарова В.В. 2014. Социальная государственность России и право на охрану здоровья, медицинскую помощь. Право и государство: теория и практика. № 2. С. 32–38.  
Komarova V.V. 2014. Social'naya gosudarstvennost' Rossii i pravo na ohranu zdorov'ya, medicinskuyu pomoshch' [Russia's social statehood and the right to health care, medical care]. Pravo i gosudarstvo: teoriya i praktika [Law and state: theory and practice]. № 2. P. 32–38.
5. Матейкович М.С. 2018. Медицинская помощь, медицинские услуги и права потребителей. Судья. № 2. С. 38–41.  
Matejkovich M.S. 2018. Medicinskaya pomoshch', medicinskie uslugi i prava potrebitelej [Medical care, medical services and consumer rights]. Sud'ya [Judge.]. № 2. P. 38–41.
6. Помазкова С.И. 2012. О значении соотношения понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» для реализации права граждан на охрану здоровья. Юридический мир. № 11. С. 35–38.  
Pomazkova S.I. 2012. O znachenii sootnosheniya ponyatij «medicinskaya pomoshch'» i «medicinskaya ushuga» dlya realizacii prava grazhdan na ohranu zdorov'ya [On the significance of the relationship between the concepts of "medical care" and "medical service" for the realization of the right of citizens to health care]. YUridicheskij mir [Legal world]. № 11. P. 35–38.
7. Романовский Г.Б. 2011. Понятие первичной медико-санитарной помощи в российском законодательстве. Медицинское право. № 6. С. 7–13.  
Romanovskij G.B. 2011. Ponyatie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi v rossijskom zakonodatel'stve [The concept of primary health care in Russian legislation]. Medicinskoe pravo [Medical law]. № 6. P. 7–13.
8. Силкин М.М. 2015. Понятийный аппарат законодательства о психиатрической помощи (на примере дефиниции «психическое расстройство»). Медицинское право. № 6. С. 35–38.  
Silkin M.M. Ponyatijnyj apparat zakonodatel'stva o psihiatricheskoj pomoshchi (na primere definicii «psihicheskoe rasstrojstvo») [The conceptual apparatus of the legislation on mental health care (for example, the definition of "mental disorder")] // Medicinskoe pravo [Medical law]. 2015. № 6. S. 35–38.
9. Тимофеев И.В., Лисовицкий Д.А. 2016. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации как конституционно значимые принципы. Конституционное и муниципальное право. № 11. С. 31–37.  
Timofeev I.V., Lisovickij D.A. 2016. Dostupnost' i kachestvo medicinskoj pomoshchi v Rossijskoj Federacii kak konstitucionno znachimye principy [Accessibility and quality of medical care in the Russian Federation as constitutionally significant principles]. Konstitucionnoe i municipal'noe parvo [Constitutional and municipal law]. № 11. S. 31–37.
10. Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 г. № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации». Вестник Конституционного Суда РФ. 2003. № 1.  
Determination of the Constitutional Court of the Russian Federation of 06.06.2002 No. 115-O "On refusal to accept complaints from citizen Yevgenia Zakharovna Martynova for violation of her con-



stitutional rights by clause 2 of article 779 and clause 2 of article 782 of the Civil Code of the Russian Federation". Bulletin of the Constitutional Court RF. 2003. № 1.

11. Определение Конституционного Суда РФ от 14.12.2004 г. № 447-О «По жалобе гражданина Кокорина Олега Валерьевича на нарушение его конституционных прав положениями подпункта 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации» // Вестник Конституционного Суда РФ. 2005. № 2.

Determination of the Constitutional Court of the Russian Federation of 14.12.2004 No. 447-O "According to the complaint of citizen Kokorin Oleg Valeryevich about violation of his constitutional rights by the provisions of subparagraph 3 of paragraph 1 of article 219 of the Tax Code of the Russian Federation" // Bulletin of the Constitutional Court of the Russian Federation. 2005. № 2.

12. Определение Конституционного Суда РФ от 21.10.2008 г. № 953-О-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан Давыдовой Галины Захаровны и Шерстневой Клавдии Ивановны на нарушение их конституционных прав положениями пункта 2 части 4 и части 5 статьи 6.3 Федерального закона "О государственной социальной помощи"» (документ опубликован не был). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_85191/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_85191/) (дата обращения: 22.08.2018 г.).

Determination of the Constitutional Court of the Russian Federation No. 953-OO dated October 21, 2008 "On refusal to accept complaints from citizens of Davydova Galina Zakharovna and Sherstneva Klavdiya Ivanovna for violation of their constitutional rights by the provisions of clause 2 of part 4 and part 5 of article 6.3 of the Federal Law "About state social assistance"" (the document was not published). Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_85191/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_85191/) (data obrashcheniya: 22.08.2018).

13. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 07.03.2018 г.) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724; <http://www.pravo.gov.ru>

Federal Law of 21.11.2011, No. 323-ФЗ "On the basis of the protection of public health in the Russian Federation" (as amended on 07.03.2018) // SZ RF. 2011. No. 48. Art. 6724; <http://www.pravo.gov.ru>